



Polymyalgia rheumatica

Inhoud

Polymyalgia rheumatica, april 2016

3 Inleiding

4 Over de ziekte

- 4 Wat is het polymyalgia rheumatica?
- 4 Hoe ontstaat polymyalgia rheumatica?
- 5 Wat merkt u van het polymyalgia rheumatica?
- 6 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 7 Hoe verloopt het polymyalgia rheumatica?

8 Behandeling

- 8 Welke medicijnen kunnen u helpen?
- 10 Welke behandelaars kunnen u helpen?
- 12 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

14 Dagelijks leven

- 14 Bewegen
- 15 Voeding
- 17 Werk
- 18 Omgaan met klachten
- 19 Omgaan met de ziekte
- 20 Hulp en aanpassingen
- 21 Seksualiteit
- 22 Vruchtbaarheid en zwangerschap

24 Meer informatie

- 24 Vragen
- 25 Relevante adressen
- 26 Woordenlijst

Inleiding

Als u polymyalgia rheumatica (PMR) heeft, krijgt u last van spierpijn en stijfheid in uw nek, schouders of bekken. De ziekte gaat eigenlijk altijd over, maar dat kan wel 2 tot 3 jaar duren. Polymyalgia rheumatica komt bijna alleen voor bij mensen boven de 50 jaar. Vrouwen krijgen het twee keer zo vaak als mannen. Polymyalgia rheumatica wordt ook wel spierreuma genoemd.

Wat leest u in deze brochure? U leest wat polymyalgia rheumatica precies is, hoe de behandeling eruitziet en hoe u in het dagelijks leven met de ziekte kunt omgaan. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Op de laatste pagina vindt u een overzicht van websites en telefoonnummers van alle voor u relevante organisaties.

Wilt u na het lezen van deze brochure nog meer weten over onderwerpen die met reuma te maken hebben? Kijk dan op www.reumafonds.nl/patienten.

Over de ziekte

Wat is polymyalgia rheumatica?

Als u polymyalgia rheumatica (PMR) heeft, krijgt u last van spierpijn en stijfheid in uw nek, schouders of bekken. De ziekte komt bijna alleen voor bij mensen boven de 50 jaar. Vrouwen krijgen het twee keer zo vaak als mannen. Polymyalgia rheumatica wordt ook wel spierreuma genoemd.

Hoe ontstaat polymyalgia rheumatica?

Er wordt veel onderzoek gedaan, maar het is nog niet duidelijk waardoor polymyalgia rheumatica (PMR) veroorzaakt wordt. Wel is bekend dat het niet erfelijk is.

Wat merkt u van polymyalgia rheumatica ?

Als u polymyalgia rheumatica (PMR) heeft, krijgt u plotseling last van hevige spierpijn en stijfheid in uw nek, schouders of heupen. Kenmerkend is dat u deze pijn aan beide kanten van uw lichaam heeft.

Als u de pijn eenmaal heeft en dan gaat terugdenken, herinnert u zich waarschijnlijk dat u zich al een tijdje niet helemaal fit voelde. U was vaker moe, misschien merkte u dat u wat magerder werd of uw temperatuur was iets verhoogd.

De belangrijkste klachten bij polymyalgia rheumatica zijn:

- plotselinge pijn en stijfheid in uw nek, schouders en heupen aan beide kanten van uw lichaam die langer dan een maand duurt
- de pijn en stijfheid zijn meestal 's nachts en 's ochtends het hevigst
- vermagering en gebrek aan eetlust
- gebrek aan energie

Polymyalgia rheumatica en arteriitis temporalis

Heeft u naast de klachten in uw nek, schouders en heupen ook hoofdpijn aan één kant van uw hoofd? Dan kan het zijn dat u arteriitis temporalis heeft. Dat is een ontsteking van een bloedvat bij uw slaap. Meestal is alleen het bloedvat aan één kant van het hoofd ontstoken, maar u kunt ook een ontsteking van de bloedvaten aan beide kanten krijgen

Als er ontstekingen in (middel)grote slagaders in het lichaam ontstaan, zoals bijvoorbeeld de aorta, aftakkingen van de aorta of andere slagaders richting hoofd of hersenen, dan wordt dit *reuscelarteriitis* genoemd. Arteriitis temporalis is dus niet hetzelfde als reuscelarteriitis, maar een uitingsvorm daarvan. Arteriitis temporalis komt bij een klein percentage van de mensen met PMR voor.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Om de diagnose te kunnen stellen, zal uw arts u eerst een aantal vragen stellen om zo uw klachten in beeld te brengen. Daarna zal hij u lichamenlijk onderzoeken.

Uw arts zal onder andere een bezinkingssnelheidtest (BSE) doen om te meten hoe snel de rode bloedcellen in uw bloed zakken. Rode bloedcellen van mensen met een ontsteking zakken sneller dan die van gezonde mensen. Als uw rode bloedcellen sneller zakken, dan weet uw arts dus dat u een ontsteking heeft. Het is dan nog niet zeker of die ontsteking wordt veroorzaakt door polymyalgia rheumatica. Om andere ziektes uit te sluiten zal uw arts daarom ook ander bloedonderzoek doen en meestal ook röntgenfoto's maken.

Röntgenfoto's Op een röntgenfoto zijn vooral de botten en gewrichten te zien. Polymyalgia rheumatica is een aandoening van de spieren. Om de diagnose polymyalgia rheumatica te kunnen stellen, heeft het dus geen zin een röntgenfoto van de pijnlijke plekken te maken. Soms laat uw reumatoloog toch een foto maken om zeker te weten dat u geen andere ziektes heeft. Meestal gaat het dan om een X-thorax. Dit is een röntgenfoto van de borstkas.

Als uw arts geen andere ziektes kan vaststellen, zal hij de diagnose polymyalgia rheumatica uiteindelijk stellen op basis van uw leeftijd (bent u ouder dan 50 jaar?), uw klachten en uw bloedbezinking. Als uiteindelijk blijkt dat het medicijn *prednison* goed helpt tegen uw klachten, dan is het helemaal zeker dat u de ziekte heeft.

Meestal is het uw huisarts die polymyalgie rheumatica herkent en behandelt. Als hij de diagnose niet duidelijk kan stellen, verwijst hij u door naar een internist of *reumatoloog*.

Hoe verloopt polymyalgia rheumatica?

Polymyalgia rheumatica gaat eigenlijk altijd over. De meeste mensen hebben de ziekte 2 tot 3 jaar, maar het kan ook korter of langer duren.

Als het niet lukt om de medicijnen af te bouwen en u blijft lichamenlijke klachten houden, dan is er meestal iets anders aan de hand. Uw arts zal u dan opnieuw onderzoeken om na te gaan of u misschien reumatoïde artritis (RA) of *artrose* heeft.

Welke medicijnen kunnen u helpen?

Om polymyalgia rheumatica te behandelen krijgt u medicijnen. De standaard behandeling bestaat uit prednison. Soms worden er ook ontstekingsremmende pijnstillers voorgeschreven (NSAID's).

Hoe werkt prednison? Prednison is een *corticosteroid* (een *bijnierschorshormoon*). Ons eigen lichaam maakt dit *hormoon* aan in de bijnieren. In medicijnvorm heet het prednison of prednisolon. Het heeft een sterke ontstekingsremmende werking. Met prednison verdwijnen uw klachten over het algemeen zeer snel, soms al op de eerste dag dat u het medicijn gebruikt.

De prednison dosering bij polymyalgia rheumatica is in principe 15 mg per dag.

Bijwerkingen U kunt door het gebruik van prednison last krijgen van bijwerkingen, bijvoorbeeld:

- een verhoogde bloeddruk
- ontregeling van de aanmaak en afbraak van koolhydraten (mensen die daarvoor gevoelig zijn, krijgen verschijnselen van suikerziekte (diabetes))
- maag- en darmklachten zoals oprispingen of maagpijn
- toename van uw gewicht

- slapeloosheid
- wazig zien
- blauwe plekken en een dunner wordende huid
- botontkalking (osteoporose)

Prednison geeft meer kans op bijwerkingen bij langdurig gebruik en een dosering vanaf 60 mg. Omdat u prednison langere tijd zult moeten gebruiken, zal uw arts goed controleren of u last heeft van bijwerkingen. Hij zal u medicijnen voorschrijven die botontkalking (een van de bijwerkingen) tegengaan. Dit zijn:

- *calcium*
- vitamine D
- meestal ook een *bisfosfonaat*

Ook krijgt u standaard een maagbeschermer.

Stoppen met prednison Als u wilt stoppen met prednison is het heel belangrijk dat u langzaam afbouwt. Doet u dit niet en stopt u in één keer, dan kan er een levensbedreigende situatie ontstaan. Het corticosteroidgehalte in uw lichaam kan te laag worden of de ontsteking kan weer opvlammen.

Als u prednison gebruikt, maakt uw eigen bijnierschors geen of nauwelijks corticosteroiden meer aan. Als u stopt met prednison, moet uw lichaam weer zelf leren om dat aan te maken. Daarom moet u prednison vanaf 10 mg heel langzaam afbouwen. De afbouw van 10 mg naar 0 mg kan soms wel 1 tot 2 jaar duren. Tijdens de behandeling met prednison en tijdens het afbouwen van prednison zal uw bloedbezinking en bloedglucose regelmatig worden gecontroleerd.

Als er op een bepaald moment weer veel van uw lichaam gevraagd wordt, dan kan het nodig zijn om de dosering prednison voor een korte tijd te verhogen. Dat is bijvoorbeeld het geval als u een andere ziekte krijgt of als u geopereerd moet worden.

Behandeling met een ontstekingsremmende pijnstiller

Uw arts kan u ook NSAID's voorschrijven. Dat zijn ontstekingsremmende pijnstillers zonder hormonen. Deze verminderen de pijn en stijfheid en werken ontstekingsremmend. Een NSAID geeft minder

bijwerkingen dan prednison en u kunt het gemakkelijker afbouwen. Meestal bestrijdt een NSAID de klachten echter onvoldoende. Het gebruik van prednison geeft betere resultaten.

Uw arts kan u bij het afbouwen van de prednison een NSAID geven. Een NSAID zorgt ervoor dat de spierklachten niet zo snel terugkomen, waardoor het afbouwen gemakkelijker voor u wordt.

Heel soms komt het voor dat prednison niet voldoende helpt of niet goed kan worden afgebouwd. Uw arts kan dan een ander medicijn tegen polymyalgia rheumatica voorschrijven, bijvoorbeeld *methotrexaat* (MTX).

Waar kan ik zelf op letten? Om de ontsteking goed onder controle te krijgen, kunt u zelf het volgende doen:

- neem uw medicijnen consequent in, anders heeft het middel geen effect
- overleg met uw arts als u bijwerkingen krijgt of als u daar bang voor bent
- stop nooit zomaar met prednison, overleg altijd eerst met uw arts
- neem contact op met uw arts als uw klachten erger worden, ook als u de prednison aan het afbouwen bent
- blijf actief in beweging
- houd er rekening mee dat u zich tijdens en na de behandeling wat moe kunt voelen: uw conditie kan tijdens de behandeling en door de ziekte achteruitgaan.

Welke behandelaars kunnen u helpen?

De reumatoloog is dé medisch specialist voor reumatische aandoeningen. Meestal is hij uw hoofdbehandelaar. Daarnaast krijgt u te maken met andere behandelaars waar u wel of geen verwijzing voor nodig heeft.

Reumatoloog De reumatoloog is een medisch specialist met speciale kennis over reumatische ziekten. Hij is bij uitstek toegerust om reumatische aandoeningen te behandelen waarbij een ontsteking in

gewrichten optreedt. Maar waarbij ook inwendige organen betrokken kunnen zijn. Meestal is de reumatoloog uw hoofdbehandelaar. Zo nodig schakelt hij andere specialisten en hulpverleners voor u in.

Neuroloog De neuroloog heeft veel kennis over het zenuwstelsel van de mens. Hij kan een belangrijke rol spelen in de pijnbestrijding als u veel last heeft van uw *reumatische aandoening*.

Orthopedisch chirurg De orthopedisch chirurg richt zich als specialist op de behandeling van afwijkingen van het steun- en bewegingsapparaat. Dus de botten, spieren, pezen en gewrichten. De orthopedisch chirurg brengt kunstheupen en andere nieuwe gewrichten aan. Hij kan ook uw gewrichtsuitenden gladder maken of loszittende stukjes bot in het gewricht verwijderen.

Plastisch chirurg Reumatische aandoeningen kunnen soms leiden tot forse vervormingen van de aangedane gewrichten. Dat is niet alleen pijnlijk, maar het ziet er vaak ook minder mooi uit. De plastisch chirurg biedt dan uitkomst. Niet alleen bij het verfraaien van uw gewricht, ook bij het (deels) terugwinnen van een goede werking ervan.

Reumaverpleegkundige De reumaverpleegkundige speelt ook een grote rol in uw leven. Deze gespecialiseerde verpleegkundige heet ook wel reumaconsulent. En helpt u om in het dagelijks leven om te gaan met uw ziekte. De verpleegkundige geeft voorlichting.

Oefentherapeut De oefentherapeut (fysio-, Cesar-, Mensendieck-) helpt u uw gewrichten soepel te houden en uw spieren te trainen. En leert u een goede lichaamshouding aan.

Ergotherapeut De *ergotherapeut* leert u hoe u zó kunt bewegen, dat u uw gewrichten zo min mogelijk belast bij uw dagelijkse activiteiten. Zoals bij eten, drinken, aan- en uitkleden en het huishouden doen. Ook geeft de ergotherapeut adviezen over hulpmiddelen. Ergotherapie kan u leren om u weer zelfstandig te douchen en aan te kleden. En leert u omgaan met hulpmiddelen.

Maatschappelijk werker Een maatschappelijk werker begeleidt u wanneer u moeite heeft met het accepteren van uw aandoeningen en

uw veranderde rol in de maatschappij. Denk hierbij aan gezin, relatie of werk. Daarnaast kan de maatschappelijk werker u begeleiden bij het aanvragen van hulp en aanpassingen.

Psycholoog Het hebben van een reumatische aandoening kan veel invloed hebben op uw gedrag. Een psycholoog kan u helpen met het verwerkingsproces. Dit kan onder andere met gedragstherapie.

Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een reumatische aandoening hiervan een positief effect. Het is raadzaam om met uw arts te overleggen voordat u met een alternatieve behandeling begint.

Waarom een alternatieve behandeling? Bijna de helft van de mensen met een reumatische aandoening kiest naast de *reguliere* behandeling voor een *alternatieve* behandeling. We noemen alternatieve behandelingen ook wel 'complementair' omdat ze een aanvulling zijn op de gewone, 'reguliere' behandeling.

De mensen die kiezen voor een alternatieve behandeling doen dit meestal om zelf iets extra's te kunnen doen tegen hun klachten en om beter met de klachten om te gaan. Maar niet iedereen kiest voor een alternatieve behandeling: u bepaalt zelf of u er behoefte aan heeft.

Geen vervanging van uw reguliere behandeling Als u kiest voor een alternatieve behandelingsmethode is dat een aanvulling op uw gewone behandeling. Stop dus niet met uw reguliere behandeling omdat u dan onnodig gezondheidsrisico's loopt.

Welke alternatieve behandelingen bestaan er? Er bestaan veel verschillende soorten alternatieve behandelingsmethoden. Bekende vormen zijn acupunctuur en homeopathie. Ook bestaan er alternatieve behandelaars die zich hebben toegelegd op kruiden, alternatieve diëten, of massage.

Resultaat: wat is haalbaar en wat niet? Van de meeste alternatieve behandelingen is niet aangetoond dat ze daadwerkelijk resultaat geven. Toch loont het soms om een alternatieve behandeling uit te proberen omdat het uw klachten misschien wat kan verlichten. Wees wel kritisch. Merkt u geen effect, of krijgt u meer klachten? Dan is de behandeling waarschijnlijk minder geschikt voor u.

Waar kunt u op letten? Er bestaan veel verschillende alternatieve behandelingsmethoden. Zoek eerst informatie over de alternatieve behandeling en de vergoeding en bedenk welk doel u ermee wilt bereiken. Besef dat genezing van reuma nog niet mogelijk is ook al zeggen sommige alternatieve behandelaars dat dit wel zo is. Bepaal daarna zelf in welke methode u vertrouwen heeft en of u eraan wilt beginnen.

We hebben verder de volgende tips voor u:

- Overleg met uw specialist en alternatief behandelaar of zij met elkaar willen overleggen.
- Stop niet met uw reguliere behandelingen: uw klachten kunnen hierdoor verergeren.
- Kies een alternatief behandelaar die een beroepsopleiding heeft gevolgd en bij een beroepsorganisatie is aangesloten.
- Vraag uw alternatief behandelaar naar het doel, de duur, de kosten en de risico's van de behandeling. Maak heldere afspraken.
- Informeer bij uw zorgverzekeraar of die uw behandeling vergoedt en onder welke voorwaarden.
- Weeg af of u de behandeling wilt voortzetten als uw klachten verergeren, u geen effect merkt of bijwerkingen krijgt.

Bewegen

Heeft u een reumatische aandoening? Dan is regelmatig bewegen extra belangrijk. Verschillende sporten kunnen geschikt zijn voor u.

Waarom is bewegen goed?

Regelmatig bewegen is goed voor u omdat het:

- *botontkalking* tegengaat
- gewrichten soepel houdt
- spieren sterker maakt
- goed is voor uw conditie
- hart en longen sterker maakt
- het vetpercentage vermindert
- *cholesterol* verlaagt

Welke sporten zijn geschikt? U beweegt voldoende wanneer u elke dag een half uur *matig intensief beweegt*. Dit geldt voor iedereen vanaf 18 jaar. Probeer een activiteit te vinden die u leuk vindt. Dat maakt het makkelijker om het vol te houden. Geschikte sporten voor mensen met reuma zijn:

- wandelen
- fietsen
- zwemmen of bewegen in warm water
- *Nordic Walking*
- yoga

Uw *oefen- of fysiotherapeut* kan u helpen een sport te kiezen die bij u past. U kunt ook bij de lokale reumapatiëntenvereniging informeren naar de mogelijkheden bij u in de buurt.

Oefenen Een oefen- of fysiotherapeut kan u ook oefeningen geven als u veel klachten of beperkingen heeft. Oefeningen doen kan u helpen om deze klachten of beperkingen te verminderen of te voorkomen.

Een goede houding Let er tijdens het bewegen op dat u goed doorademt en dat u uw adem niet vastzet. Zorg er ook voor dat uw houding goed is. Is uw rug recht tijdens het fietsen? Zijn uw schouders ontspannen terwijl u loopt? Een goede houding maakt bewegen efficiënter en prettiger.

Omgaan met pijn Zet tijdens het bewegen geen extra gewicht op uw gewrichten of spieren. Heeft u pijn, beweeg dan rustig. Krijgt u binnen 24 uur na het bewegen meer pijn? Probeer dan voortaan korter en minder intensief te bewegen. Overleg hierover met uw therapeut. Heeft u nog geen therapeut? U kunt er zonder verwijsbrief van uw arts terecht.

Wie kan u helpen? Als u vragen of problemen heeft bij het bewegen, kunt u terecht bij uw fysio- of oefentherapeut. Samen met hem of haar kunt u onderzoeken wat goed is voor uw lichaam en wat uw lichaam nog kan.

Voeding

Er is nog weinig bekend over het effect van voeding op reumatische klachten. Bepaald eten lijkt sommige mensen met reumatische aandoeningen te helpen. Ander voedsel lijkt de klachten juist te verergeren. Maar wetenschappelijk bewezen is dit allemaal (nog) niet. Gezond eten is in ieder geval belangrijk.

Wat is gezond?

- Geen of weinig alcohol
- Niet roken
- Voldoende drinken, zoals (mineraal)water, koffie en thee zonder suiker en melk
- Gezond en gevarieerd eten
- Elke dag 2 ons groente en 2 keer fruit
- 2 keer per week (vette) vis
- Zorgen voor voldoende calcium
- Op uw gewicht letten: niet te veel eten, niet te weinig bewegen
- Beweeg voldoende

Voeding en uw klachten Bij sommige vormen van reuma komen slik- of darmklachten voor. Uw medicijnen kunnen van invloed zijn op de voedselopname. En andersom kan voedsel effect hebben op de werking van uw medicijnen. Wilt u vanwege klachten iets in uw voeding aanpassen? Of twijfelt u of u wel gezond genoeg eet? Een diëtiste kan u helpen.

Voedingssupplementen Sommige mensen kiezen naast hun dagelijkse voeding voor een extra aanvulling in de vorm van voedings-supplementen. Zij ervaren bijvoorbeeld positieve effecten van het gebruik van bepaalde kruiden, vitaminen en mineralen. Overleg altijd met uw huisarts voor u hiermee begint.

Diëten Sommige diëten zouden iets tegen uw klachten kunnen doen. Maar van geen enkel dieet is wetenschappelijk bewezen dat het tegen reuma helpt. Overleg met uw (huis)arts als u toch een bepaald dieet wilt proberen. En let erop dat u geen belangrijke voedingsmiddelen weglaat.

Meer informatie over voeding en reuma kunt u ook krijgen van uw (huis-)arts of een diëtist.

Werk

Werk zorgt voor een inkomen en het brengt sociale contacten. Ook kan werken voor afleiding zorgen. Toch kan het zijn dat u tegen bepaalde zaken aan loopt. Hoe gaat u daarmee om?

Op het werk Ook als u een vorm van reuma heeft is het mogelijk om aan het werk te blijven. U kunt zelf op een aantal zaken letten, zoals:

- Wissel zwaar en licht werk af
- Geef uw grenzen aan
- Neem vaker een korte pauze en pas uw werktempo aan
- Pas uw werkrooster beter aan aan uw mogelijkheden
- Voorkom dat uw werkdruk te hoog wordt

U hoeft uw beperkingen niet in uw eentje op te vangen. Blijf vooral praten met uw collega's en leidinggevende. En ga naar de bedrijfsarts, die u kan adviseren over bijvoorbeeld de aanschaf van hulpmiddelen of hoe u andere taken of werktijden kunt krijgen.

Als werken niet gaat Heeft u een vast arbeidscontract? In de *Wet Verbetering Poortwachter* is vastgelegd dat uw werkgever de plicht heeft u weer aan het werk te helpen of te houden. Als u al een tijdje ziek bent, zal hij daarbij de hulp inroepen van een bedrijfsarts. Deze beoordeelt samen met u of en hoe u kunt blijven werken. Als u uw huidige werk niet meer kunt doen, zelfs niet met hulpmiddelen, dan kunt u misschien omgeschoold worden.

Bent u na twee jaar nog ziek dan komt u misschien in aanmerking voor een WIA-uitkering. Krijgt u geen WIA-uitkering, heeft u geen inkomen uit werk, of bent u jonggehandicapt? Dan bestaan er afhankelijk van uw mogelijkheden en situatie andere uitkeringsmogelijkheden. Voor zelfstandig ondernemers zijn er speciale regelingen.

Terug naar de arbeidsmarkt Er bestaan verschillende manieren om uw talenten weer te gebruiken. Sommige mensen met een reumatische aandoening gaan onbetaald werk doen. Anderen starten een eigen bedrijf. Als u gaat solliciteren naar een baan dan kunt u hier hulp bij krijgen. Vraag uw uitkeringsinstantie naar de mogelijkheden.

Omgaan met klachten

U kunt actief iets doen tegen uw klachten. Waarschijnlijk voelt u zich dan beter en daarmee ook minder machteloos. Hoe kunt u zelf iets doen om uw klachten te verminderen?

Grip krijgen op uw klachten Welke klachten heeft u precies? Als u weet waar u last van heeft, kunt u meer grip krijgen op uw situatie. Bent u moe? Probeer dan te achterhalen waar u moe van bent geworden. Heeft u te veel hooi op uw vork genomen? Of is het uw ziekte die opspeelt? Vervolgens kunt u nagaan wat bij u helpt tegen die vermoeidheid. Een dutje doen overdag? Minder hoge eisen stellen aan uzelf? Voor pijn geldt hetzelfde. Als u zelf goed bijhoudt waar en wanneer u pijn heeft, kunt u rekening houden met wat u wel en niet kunt. Uw arts of uw oefen- of fysiotherapeut kan u dan ook beter begeleiden.

Voetproblemen Veel mensen met een reumatische aandoening hebben last van hun voeten. U kunt uw voeten zelf in conditie houden: wissel beweging en rust voor uw voeten af, verzorg ze goed en draag goede schoenen.

Blijf bewegen Het is belangrijk om te blijven bewegen. Zo voorkomt u dat uw gewrichten nog stijver worden. Bewegen helpt ook tegen lusteloosheid. Overdrijf hierbij niet en luister goed naar uw lichaam. Uw lichaam geeft aan wat het wel en niet kan. Respecteer dit en zorg voor een goede houding.

Ontspanningsoefeningen Met ontspanningsoefeningen kunt u uw pijn verlichten. Ook wordt u er lekker rustig van. U kunt voor uw ontspanning denken aan yoga, *Tai chi* of meditatie. Hiervoor geldt wel: oefening baart kunst. Het kan een paar weken duren voordat u resultaat merkt.

Warmte of kou? Heeft u op dit moment een gewrichtsontsteking? Meestal geeft kou, zoals een ijspakking, bij ontstekingen verlichting. Warmte kan helpen tegen klachten als pijn en stijfheid, als ontsteking geen rol speelt. Neem dan bijvoorbeeld een warme douche of gebruik een warmtepakking. Overleg met uw arts of fysiotherapeut wat u het beste kunt doen.

Goed slapen Een goede nachtrust is van groot belang. Als u slecht slaapt, wordt u moe. Als u moe bent, verdraagt u pijn minder goed. Zorg ervoor dat u een goed matras, kussen en dekbed heeft. Gebruik eventueel een elektrische deken om uw bed (voor) te verwarmen.

Gezond eten Over het effect van voeding op reuma is nog niet veel bekend. Maar sommige mensen met reuma lijken minder klachten te hebben als ze hun voedingspatroon op een bepaalde manier aanpassen. Probeer voor uzelf uit te vinden welk voedsel voor u goed of slecht werkt. Eet in ieder geval gevarieerd en gezond.

Praat erover Wees eerlijk en vertel het de mensen in uw omgeving als iets niet gaat. Durf nee te zeggen. En vraag om hulp als u die nodig heeft. U kunt terecht bij uw arts of reumaverpleegkundige.

Omgaan met de ziekte

Er verandert waarschijnlijk veel voor u en de mensen in uw omgeving nu u reumatische klachten heeft. U voelt zich misschien vaker moe en dagelijkse routines veranderen. Hoe kunt u hiermee omgaan?

Op zoek naar een nieuwe balans U heeft tijd nodig om een nieuwe balans in uw leven te vinden. Dat geldt ook voor uw naasten. Misschien moet u taken in het huishouden anders verdelen. Ook zullen misschien bepaalde dagelijkse routines veranderen. Geef uzelf en de mensen in uw omgeving de tijd om te wennen aan de nieuwe situatie.

Erover praten Misschien heeft u pijn, bent u moe of kunt u niet alles meer wat u kon voordat u last van uw aandoening kreeg. Mogelijk voelt u zich daardoor boos of verdrietig. Het is belangrijk dat u hierover praat. Zo kunt u veel misverstanden voorkomen.

Hulp vragen Zelfstandig zijn betekent niet dat u alles zelf moet doen. Soms zult u om hulp moeten vragen. Dat kan in het begin zwaar zijn.

Reuma en uw omgeving Uw aandoening vormt niet alleen een uitdaging voor u, maar ook voor de mensen in uw omgeving. Uw partner kan zich machteloos voelen en kan daardoor soms anders reageren. Ook kinderen kunnen zich anders gaan gedragen. Zij kunnen hun gevoel soms moeilijk onder woorden brengen. Ze kunnen opstandig of stil worden, of ze worden overdreven zorgzaam en cijferen zichzelf weg. Praat met uw partner en kinderen wanneer u iets dwarszit.

Meer informatie Er zijn cursussen over omgaan met reuma. Uw huisarts, maatschappelijk werker of reumaconsulent kan u hiernaar verwijzen.

Hulp en aanpassingen

Het kan zijn dat u moeite krijgt met de dingen die u in uw dagelijks leven doet: uzelf verzorgen, uw werk doen of hobby's uitoefenen. Hulpmiddelen en andere aanpassingen kunnen u het leven gemakkelijker maken.

Soorten hulpmiddelen Hulpmiddelen kunnen variëren van loophulpmiddelen tot een verhoogd toilet. Ze helpen u zoveel mogelijk zelfstandig te blijven functioneren. Wanneer u hulpmiddelen gebruikt, spaart u uw gewrichten. Zo kunt u voorkomen dat uw klachten verergeren.

Wie kan u helpen? Als u aanpassingen of hulpmiddelen nodig heeft, kunt u terecht bij de volgende hulpverleners:

- ergotherapeut - voor aanpassingen en hulpmiddelen in en om het huis en het hiermee leren omgaan
- arbodeskundige - voor aanpassingen op het werk
- oefen- of fysiotherapeut - voor de juiste manier van bewegen met loophulpmiddelen en aanpassingen
- orthopedisch schoenmaker of *podotherapeut* - voor aanpassingen van schoeisel en aanmeten van zooltjes

Wie betaalt dat? Hulpmiddelen en aanpassingen kunnen op verschillende manieren worden vergoed:

- Via de Wet maatschappelijke ondersteuning (*Wmo*) van uw gemeente
- Via uw zorgverzekeraar
- Via het *UWV*. Deze instantie vergoedt onder bepaalde voorwaarden hulpmiddelen en aanpassingen voor werk en studie

Er bestaan verschillende regelingen en organisaties die hulpmiddelen vergoeden. De belangrijkste twee zijn uw gemeente en uw zorgverzekeraar. Informeer bij uw gemeente en uw zorgverzekeraar of - en onder welke voorwaarden - u recht heeft op een hulpmiddel. Of vraag uw ergotherapeut om advies. Ook op hulpmiddelenwijzer.nl vindt u veel informatie over vergoeding van verschillende hulpmiddelen.

Wilt u meer weten over hulp, aanpassingen en de verschillende regelingen? Raadpleeg dan de website Regelhulp.nl.

Seksualiteit

Doordat u reumatische klachten heeft, is het mogelijk dat uw seksleven verandert. Hoe gaat u daarmee om?

Minder zin in seks Misschien bent u boos of verdrietig nu u een vorm van reuma heeft. Misschien vindt u uw lichaam minder aantrekkelijk. Het kan zijn dat u te moe bent voor seks, of dat u pijn heeft. Ook kunnen bepaalde medicijnen ervoor zorgen dat u minder zin heeft om te vrijen.

Veranderingen in de relatie U en uw partner kunnen het beste samen aftasten wat uw aandoening precies met u doet. Wanneer heeft u zin in seks? Waarin heeft u zin? Wat is lichamelijk mogelijk en wat niet? Blijf samen praten over uw wensen en mogelijkheden.

Omgaan met de veranderingen Alleen als u eerlijk bent over wat u wilt, kunt u samen werken aan een bevredigend seksleven. Probeer van seks te blijven genieten door er anders mee om te gaan. Kies bijvoorbeeld andere momenten om seks te hebben, of een andere houding. Gebruik eventueel een hulpmiddel.

Hulp nodig? Geef uzelf de tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. Komt u er niet uit? Dan kunt u advies vragen aan een seksuoloog of een revalidatiearts. Ook als u geen partner heeft kunt u bij hen terecht voor adviezen voor een beter seksleven. U kunt eventueel ook praten met uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent.

Vruchtbaarheid en zwangerschap

Heeft u een kinderwens? Ook als u een reumatische aandoening heeft, kunt u zwanger worden. Houdt u wel rekening met een aantal zaken.

Vruchtbaarheid en reuma De meeste reumatische aandoeningen maken u niet minder vruchtbaar. Bepaalde medicijnen doen dat wel. Denk bijvoorbeeld aan een hoge dosis prednison of *azathioprine*. Bespreek het daarom altijd met uw huisarts als u zwanger wilt worden.

De zwangerschap Zwangere vrouwen zijn vaak moe en kunnen last hebben van lichamelijke ongemakken. Het is ook mogelijk dat uw klachten verminderen door een verandering in uw hormoonhuishouding. Sommige medicijnen kunt u beter niet gebruiken tijdens uw zwangerschap.

Risico's bij bevallen De meeste vrouwen met een reumatische aandoening kunnen bevallen zonder complicaties. Vrouwen met een systeemziekte krijgen vaak wel een medische indicatie. Heeft u gewrichtsschade aan bijvoorbeeld uw heupen, bekken of wervelkolom?

Dat kan problemen geven bij de bevalling. Sommige vormen van reuma, bijvoorbeeld lupus erythemathodes (*SLE*), zorgen voor een hoger risico op een vroegtijdige bevalling.

Na de bevalling Misschien heeft u na de bevalling extra hulp of hulpmiddelen nodig. Bespreek dit met uw ergotherapeut. Denk tijdens de zwangerschap ook vast na over de verzorging van uw kind. Heeft u daar misschien hulp bij nodig?

Meer
informatie

Vragen

Heeft u medische klachten en wilt u een diagnose of behandeling? Dan kunt u terecht bij uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent. Vragen over uw gezondheid, uw aandoening en de behandeling ervan kunt u altijd aan uw arts stellen.

Wat doen de huisarts en de reumatoloog? De diagnose en behandeling van uw medische klachten zijn de verantwoordelijkheid van uw arts. Heeft u medische klachten? Dan is uw huisarts de eerste waar u terecht kunt voor een diagnose of een behandeling.

De huisarts verwijst u naar een reumatoloog als de diagnosestelling of de behandeling beter door de specialist gedaan kunnen worden.

Vragen over uw gezondheid, de behandeling en over de diagnosestelling kunt u het beste altijd aan uw arts stellen. Maak eventueel een lijstje met vragen zodat u niets vergeet. Duurt het nog een tijd voordat u een afspraak heeft? U kunt de reumatoloog ook alvast vragen om een telefonisch consult.

Wanneer naar de reumaconsulent? Wilt u wat meer tijd voor advies en informatie over het omgaan met uw reumatische aandoening, dan kunt u terecht bij de reumaconsulent. Dat is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de gevolgen van reuma. U vindt een reumaconsulent in het ziekenhuis of bij de plaatselijke thuiszorginstelling.

Relevante adressen

Reumafonds

Telefoon: 020 589 64 64

Website: www.reumafonds.nl

Reumalijn

U kunt bij de Reumalijn uw vraag stellen via info@reumalijn.nl

Help mee

Het Reumafonds is er voor mensen met reuma. Wij vinden het belangrijk om goede voorlichting te geven. Dit voorlichtingsmateriaal is mogelijk gemaakt door mensen die het Reumafonds een warm hart toedragen. Wij krijgen geen subsidie van de overheid. Wilt u ook helpen in de strijd tegen reuma? Alle giften, groot en klein, zijn welkom. Bankrekening NL 86 RABO 0123040000, Reumafonds Amsterdam.

Woordenlijst

- *Alternatief* Een behandeling is alternatief als er wetenschappelijk onvoldoende bekend is over de werking en de bijwerkingen ervan. Alternatieve behandelingen worden meestal niet vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering.
- *Azathioprine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Imuran®.
- *Artrrose* Reumatische aandoening waarbij de kwaliteit van het kraakbeen in de gewrichten verslechtert.
- *Bijnierschors* De buitenlaag van een kleine klier die boven de nier ligt.
- *Bisfosfonaat* Medicijn dat ervoor zorgt dat calcium beter wordt opgenomen in het bot. Het wordt gebruikt om osteoporose te voorkomen of te behandelen.
- *Botontkalking* Een ziekte waarbij het bot steeds poreuzer wordt. Botontkalking wordt ook wel osteoporose genoemd.
- *BSE* Afkorting voor bezinkingssnelheid van de rode bloedlichaampjes. Het is gebleken dat de rode bloedcellen van mensen met een ontsteking sneller zakken dan die van gezonde mensen.
- *Calcium* Een mineraal dat nodig is voor de opbouw van botten. Het komt vooral voor in zuivelproducten, groenten en noten.
- *Cholesterol* Een vetachtige stof waarvan het lichaam een kleine hoeveelheid nodig heeft.
- *Corticosteroid* Medicijn dat is afgeleid van het hormoon cortisol dat afkomstig is uit de bijnierschors (schors = cortex). Wordt ook wel corticoïd of cortison genoemd.
- *Ergotherapeut* Een therapeut die onderzoekt en adviseert welke oefeningen en hulpmiddelen u in het dagelijks leven kunt toepassen om klachten te verminderen.
- *Hormoon* Chemische stof, die in het lichaam wordt gevormd. Zij zet bepaalde organen en weefsels aan tot acties via de bloedstroom. Hormonen worden gemaakt door verschillende organen, bijvoorbeeld de schildklier, geslachtsorganen en bijnieren.
- *Matig intensief bewegen* Als u matig intensief beweegt, gaat u sneller ademen, u krijgt het warmer en uw hartslag wordt hoger. U moet wel gewoon kunnen blijven praten. U raakt dus niet buiten adem. Voorbeelden voor volwassenen (18-55 jaar) zijn wandelen met 5-6 km/u en fietsen met 15 km/u. Bent u 55+, dan is dat wandelen met 3-4 km/u en fietsen met 10 km/u.
- *Methotrexaat* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Emtrexate®.
- *Nordic Walking* Stevig wandelen met langlaufstokken.
- *NSAID* Afkorting van Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug. Dit zijn medicijnen die de verschijnselen van een ontsteking verlichten en pijn en stijfheid verminderen.
- *Oefen- of fysiotherapie* Therapie die erop is gericht de conditie van gewrichten, pezen en spieren in stand te houden of te verbeteren en u een goede houding en manier van bewegen aan te leren.
- *Podotherapeut* Iemand die mensen met voetklachten helpt, bijvoorbeeld met een aangepaste zool.
- *Prednison* Een synthetische stof met de werking van een corticosteroid. Het wordt gebruikt om ontstekingen af te remmen.
- *Regulier* Een behandeling is regulier als er wetenschappelijk voldoende bekend is over de werking en de bijwerkingen ervan. Hierdoor is in veel gevallen voorspelbaar wat de effecten van zo'n behandeling kunnen zijn.
- *Reumatische aandoening* Onder reumatische aandoeningen vallen een groot aantal ziekten, die gepaard gaan met klachten en afwijkingen van het bewegingsapparaat. Ook kunnen andere (inwendige) organen bij deze ziekten betrokken raken. Zij zijn niet veroorzaakt zijn door letsel van buitenaf.
- *Reumatoloog* De reumatoloog is een medisch specialist met speciale kennis en deskundigheid van de reumatische ziekten. Hij/ zij is bij uitstek toegerust om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- *Reuscelarteriitis* Aandoening waarbij ontstekingen in slagaders ontstaan. Het woord reuscel slaat op de grote ontstekingscellen die in de slagaders gevonden worden. Arteriitis Temporalis is een vorm van Reuscelarteriitis.
- *Röntgenfoto* Een foto die gemaakt wordt met röntgenstralen en waarop compacter weefsel zoals botweefsel goed kan worden bekeken.
- *SLE* Afkorting voor Systemische Lupus Erythematoses. Een vorm van reuma waarbij het bindweefsel ontsteekt en schade aan de huid, gewrichten en inwendige organen veroorzaakt.
- *UWV* Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen. Dit is de uitvoeringsinstantie van regelingen zoals de WW, WAO en WIA.

Coördinatie Afdeling Voorlichting en Informatie, Reumafonds, Amsterdam.

Tekst De teksten in deze brochure zijn tot stand gekomen onder eindverantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, de Nederlandse Health Professionals in de Reumatologie en het Reumafonds.

Bij het samenstellen van de teksten zijn diverse deskundigen (referenten) betrokken, die een ruime ervaring hebben met de behandeling en begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen. Ook patiënten hebben een inhoudelijke bijdrage geleverd.

Productiebegeleiding pure | brand productions

Deze brochure wordt uitgegeven door de Stichting Nationaal Reumafonds (afgekort tot Reumafonds). Hierin zijn vertegenwoordigd de patiëntenorganisaties en de organisaties van de behandelaars.

Niets van deze uitgave mag vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de afdeling Voorlichting en Informatie van het Reumafonds in Amsterdam.

© 2016 Reumafonds, Amsterdam

De inhoud van deze brochure kunt u ook lezen of downloaden op www.reumafonds.nl/patienten. U bent dan verzekerd van de meest recente informatie.

Meer informatie

Reumafonds

Postbus 59091
1040 KB Amsterdam

t 020 589 64 64
f 020 589 64 44

info@reumafonds.nl
www.reumafonds.nl

Reumalijn Voor al uw vragen over reuma
e info@reumalijn.nl